



Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Skor Skala Hars Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi

Hermawati Hamalding^{1*}, Rini Primayanti², Yulianti N³

^{1,2,3}Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia
Jaya Persada Palopo

emmahermawati2001@gmail.com

Alamat: Jl . Ratulangi No 173 Wara Utara Kota Palopo

Abstract: *Danger signs of pregnancy are signs or symptoms indicating that the mother or fetus is in danger. Knowledge of danger signs of pregnancy is a factor that influences the high Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) score of mothers in labor. This study aims to determine the relationship between mother's knowledge about pregnancy danger signs and HARS scale scores for mothers in childbirth in the Lamasi Health Center Work Area. This is a quantitative study using an observational cross-sectional approach. The population and sample were 32 people using total sampling technique. Data collection used questionnaires and observation sheets. Analysis used chi-square test. The results showed that there was a relationship between the mother's knowledge of pregnancy danger signs and HARS scale scores of mothers in labor in the Lamasi Health Center Work Area with a p value = 0.021 < α value = 0.05. It is hoped that health institutions can increase the knowledge of health workers and the community regarding pregnancy danger signs and the HARS score of mothers in labor.*

Keywords: *Knowledge, Danger Signs of Pregnancy, HARS Score, Maternity*

Abstrak. Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda atau gejala yang menunjukkan ibu atau janin dalam keadaan bahaya. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan faktor yang mempengaruhi tingginya skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) ibu bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *observasional cross-sectional*. Populasi dan sampel sebanyak 32 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi dengan nilai $p = 0,021 < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Diharapkan institusi kesehatan dapat menambah wawasan serta pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat mengenai tanda bahaya kehamilan dan skor HARS ibu bersalin.

Kata Kunci: Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan, Skor HARS, Ibu Bersalin

1. LATAR BELAKANG

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda atau gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko untuk mengalami penyulit atau komplikasi (Sulistiyowati *et al.*, 2022). Komplikasi dalam kehamilan merupakan penyumbang besar tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan salah satu indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu negara (Kemenkes RI, 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa AKI pada tahun 2019 masih sangat tinggi, diperkirakan sekitar 810 wanita meninggal setiap hari di seluruh dunia akibat penyebab yang terkait dengan kehamilan dan persalinan (WHO, 2021). Di Indonesia, AKI pada tahun 2021 sebesar 7.389 jiwa, meningkat dibandingkan tahun 2020 yang hanya sebesar 4.627

kematian. Berdasarkan penyebab yang berhubungan dengan kebidanan, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Sulawesi Selatan menjadi salah satu provinsi dengan penyumbang kasus kematian ibu yang cukup tinggi. AKI di Sulawesi Selatan tahun 2019 yaitu sebanyak 144 kematian atau 94,29 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 31 orang (22%), kematian ibu bersalin 36 orang (25%), dan kematian ibu nifas 77 orang (53%) (Dinkes Sul-Sel, 2021). Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu, kasus kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 106,08 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 94,40 per 100.000, dan tahun 2021 kembali mengalami peningkatan menjadi 95,65 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Luwu, 2021).

Komplikasi dalam persalinan merupakan salah satu penyebab tingginya AKI. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi dalam persalinan, di antaranya adalah gangguan psikis berupa kecemasan yang tingkatannya diukur menggunakan Skor HARS (Purwati, 2020). Nilai skor HARS yang tinggi akan mengakibatkan melemahnya kontraksi dan kekuatan mengejan ibu (*power*), sehingga menghambat kemajuan persalinan yang dapat berujung pada persalinan lama (Sari & Parwati, 2023).

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya skor HARS ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu dengan pengetahuan yang rendah tentang tanda bahaya kehamilan akan berdampak pada rendahnya persiapan psikis dalam menghadapi persalinan. Sebaliknya, ibu hamil dengan pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan lebih memahami kondisi yang dihadapi saat bersalin (Nurtini & Dewi, 2022).

Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi, jumlah ibu bersalin pada tahun 2020 sebanyak 379 orang, tahun 2021 sebanyak 443 orang, dan tahun 2022 sebanyak 345 orang. Pada periode Januari tercatat sebanyak 153 orang (Profil Puskesmas Lamasi, 2023). Studi awal yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 ibu hamil yang akan melahirkan di bulan Juli–Agustus 2023 menunjukkan bahwa 7 orang tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai skor HARS 28–41 (kecemasan berat), sedangkan 3 ibu hamil lainnya telah mengetahui tanda bahaya kehamilan dengan nilai skor HARS < 14 (tidak ada kecemasan). Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi tahun 2023.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* di mana pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada saat yang bersamaan. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi, Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang akan melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi menjadi sampel penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, sedangkan variabel dependen adalah skor skala HARS ibu bersalin. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan (12 pertanyaan) dan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 item. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik (skor >50%) dan kurang (skor ≤50%). Skor HARS dikategorikan menjadi: tidak cemas (skor <14), kecemasan ringan (skor 14–20), kecemasan sedang (skor 21–27), dan kecemasan berat (skor ≥28).

Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder berasal dari laporan Puskesmas Lamasi. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan persentase, serta analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 5% menggunakan aplikasi SPSS versi 22. Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi *informed consent*, anonimitas, dan kerahasiaan data responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi

KARAKTERISTIK	N	%
UMUR		
20-25 TAHUN	17	53,1
26-30 TAHUN	8	25,0
31-35 TAHUN	5	15,6
>35 TAHUN	2	6,3
PENDIDIKAN		
SD	1	3,1
SMP	3	9,4
SMA	18	56,3
DIII	3	9,4
S1	7	21,9
PEKERJAAN		
IRT	30	93,8

KARYAWAN SWASTA	1	3,1
HONORER	1	3,1
JUMLAH KEHAMILAN		
KEHAMILAN PERTAMA	12	37,5
KEHAMILAN KE-2	12	37,5
KEHAMILAN KE-3	6	18,8
KEHAMILAN >3	2	6,3
TOTAL	32	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 1, dari 32 responden, kelompok umur terbanyak adalah 20–25 tahun sebanyak 17 orang (53,1%) dan paling sedikit adalah kelompok umur >35 tahun sebanyak 2 orang (6,3%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (56,3%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD sebanyak 1 orang (3,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 30 orang (93,8%). Berdasarkan jumlah kehamilan, proporsi tertinggi adalah kehamilan pertama dan kehamilan ke-2 masing-masing 12 orang (37,5%), sementara kehamilan lebih dari 3 paling sedikit yaitu 2 orang (6,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan

PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN	JUMLAH (N)	PERSENTASE (%)
KURANG	12	37,5
BAIK	20	62,5
TOTAL	32	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 2, dari 32 responden diketahui bahwa terdapat 12 orang (37,5%) dengan pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan dan 20 orang (62,5%) dengan pengetahuan baik. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skor Skala HARS Ibu Bersalin

SKOR SKALA HARS IBU BERSALIN	JUMLAH (N)	PERSENTASE (%)
TIDAK CEMAS	9	28,1
KECEMASAN RINGAN	15	46,9
KECEMASAN SEDANG	4	12,5
KECEMASAN BERAT	4	12,5

TOTAL	32	100,0
-------	----	-------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 3, dari 32 responden terdapat 9 orang (28,1%) dengan skor skala HARS tidak cemas, 15 orang (46,9%) dengan kecemasan ringan, serta masing-masing 4 orang (12,5%) dengan kecemasan sedang dan kecemasan berat.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Skor Skala HARS Ibu Bersalin (Uji *Chi-Square*)

Penge tahuan	Skor Skala HARS Ibu Bersalin								Total N	%	<i>p</i>
	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kurang	1	3,1	5	15,6	2	6,3	4	12,5	12	37,5	0,021
Baik	8	25,0	10	31,3	2	6,3	0	0,0	20	62,5	
Total	9	28,1	15	46,9	4	12,5	4	12,5	32	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4, dari 32 responden, diketahui dari 12 orang (37,5%) dengan pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan, 1 orang (3,1%) tidak cemas, 5 orang (15,6%) mengalami kecemasan ringan, 2 orang (6,3%) kecemasan sedang, dan 4 orang (12,5%) kecemasan berat. Sementara dari 20 orang (62,5%) dengan pengetahuan baik, 8 orang (25,0%) tidak cemas, 10 orang (31,3%) kecemasan ringan, 2 orang (6,3%) kecemasan sedang, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,021 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi tahun 2023.

Pembahasan

Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden aktif mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, serta aktif melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga selalu mendapatkan edukasi dari bidan mengenai tanda bahaya kehamilan.

Adapun 12 responden (37,5%) yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan oleh kurangnya minat dalam mengikuti penyuluhan dan jarangya melakukan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya dukungan dari keluarga serta jarak yang jauh dari lokasi pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dan akses terhadap fasilitas kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk aktif memperoleh informasi kesehatan selama kehamilan (Nurtini & Dewi, 2022).

Skor Skala HARS Ibu Bersalin

Hasil penelitian diperoleh dari 32 responden, sebagian besar mengalami kecemasan ringan (46,9%), diikuti tidak cemas (28,1%), serta kecemasan sedang dan berat masing-masing 12,5%. Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959 dan telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan, khususnya pada penelitian *clinical trial*, dengan validitas 0,93 dan reliabilitas 0,97 (Chrisnawati & Aldino, 2019). Rendahnya tingkat kecemasan pada sebagian besar responden ini erat kaitannya dengan pengetahuan yang baik yang dimiliki ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu yang telah memahami kondisi kehamilannya akan lebih tenang dan siap dalam menghadapi proses persalinan.

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Skor Skala HARS Ibu Bersalin

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,021 < \alpha = 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi tahun 2023. Hasil ini sejalan dengan penelitian Widyastuti (2022) di RSIA Bahagia Semarang yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan skor HARS dalam menghadapi persalinan Kala I dengan nilai $r = -0,424$ dan $p \text{ value} = 0,001$ (Anggorowati & Apriana, 2022). Penelitian serupa oleh Rossety (2022) di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam juga membuktikan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan skor HARS ibu dalam menghadapi persalinan ($p = 0,027$) (Silitonga & Sinurat, 2022).

Pengetahuan akan menentukan dan mempengaruhi sikap seseorang dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan mempunyai peranan penting dalam mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Ketidaksiapan wanita hamil akibat kurangnya informasi mengenai tanda bahaya kehamilan berdampak pada peningkatan tingkat kecemasan saat melahirkan (Saleh, 2020).

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa terdapat 2 orang (6,3%) dengan pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan yang mengalami kecemasan sedang. Kondisi ini disebabkan oleh faktor pengalaman, khususnya pada ibu dengan kehamilan pertama (primigravida). Sebanyak 12 orang (37,5%) responden merupakan ibu dengan kehamilan pertama yang secara psikologis lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan ibu multigravida yang telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya (Nurtini & Dewi, 2022).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan, dan sebagian besar responden (46,9%) mengalami kecemasan ringan berdasarkan skor skala HARS. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan skor skala HARS ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi tahun 2023 ($p = 0,021 < \alpha = 0,05$).

Saran

Mengingat masih terdapat 37,5% ibu bersalin dengan pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan, diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Lamasi dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dan edukasi kepada ibu hamil secara rutin. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, menggunakan metode penelitian lain, serta mempertimbangkan variabel lain seperti dukungan suami dan paritas. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa terkait tanda bahaya kehamilan dan pengukuran kecemasan pada ibu bersalin.

DAFTAR REFERENSI

- Amelia & Cholifah. (2019). *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Anggorowati & Apriana. (2022). Hubungan pengetahuan ibu tentang persalinan Kala I dengan tingkat kecemasan persalinan Kala I pada ibu bersalin di RSIA Bahagia Semarang. *Jurnal Sesebanua*, 6(1), 48–55.
- Chrisnawati & Aldino. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, V(2), 277–282.
- Dinkes Luwu. (2021). *Peraturan Daerah Kabupaten Luwu*. <https://portal.luwukab.go.id/>

- Dinkes Sul-Sel. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar: Dinkes Sulsel.
- Hidayat & Alimul. (2019). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lisnawati. (2019). *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurtini & Dewi. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Menara Medika*, 5(1), 30–39.
- Profil Puskesmas Lamasi. (2023). *Cakupan Persalinan Tahun 2022–2023*. Luwu: Puskesmas Lamasi.
- Purwati. (2020). Kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia dan tingkat pendidikan. *Jurnal Kesehatan Aisyah*, 1(2), 1–7.
- Saleh. (2020). *Anxiety disorders (Memahami gangguan kecemasan: jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan penanganan)*. Universitas Hasanuddin.
- Sari & Parwati. (2023). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44.
- Silitonga & Sinurat. (2022). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di RSUD Sari Mutiara Lubuk Pakam. *Indonesian Trust Health Journal*, 5(1), 24–29.
- Sulistiyowati, A. N., Hakim, R., & Renate, S. E. (2022). Hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Siriwini. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(4), 111–117.
- Tinungki, Dainga & Tooy. (2022). Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 6(1), 28–36.
- WHO. (2021). *Maternal mortality evidence brief*. Geneva: WHO.